



RASSEGNA STAMPA

20 SETTEMBRE 2010

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

La Repubblica.it**Lite fra medici, nuovo caso****Neonato in coma a Messina**

Un neonato è ricoverato in coma farmacologico nel reparto di terapia intensiva neonatale del Policlinico di Messina, dove è nato, una settimana fa, dopo una lite tra due medici nel reparto di ginecologia dell'ospedale "Papardo". Il diverbio - come avvenuto lo scorso 26 agosto per il caso del piccolo Antonio Molonia al Policlinico 1 - è legato a diversità di vedute sulla scelta tra parto naturale e taglio cesareo per la puerpera 24enne, Ivana Rigano, già in avanzata fase di travaglio. Due giorni fa la donna e il marito 34 anni, Nicola Mangraviti, hanno deciso di presentare una denuncia-querela ai carabinieri e il sostituto della procura, Anna Maria Arena, ha aperto un'inchiesta, al momento, contro ignoti. Già acquisite dai carabinieri le cartelle cliniche. Il neonato - nato di oltre 4 chili - è intubato e tenuto in coma farmacologico, nella terapia intensiva neonatale del Policlinico dov'è stato trasferito d'urgenza subito dopo il parto naturale al Papardo: proprio per le sue dimensioni il piccolo sarebbe rimasto incastrato, al momento di venire al mondo, e quei secondi di mancanza di ossigenazione avrebbe creato lesioni cerebrali, ma anche agli arti. Il parto è avvenuto dopo molte ore di travaglio della 24enne. La puerpera, alla sua prima gravidanza, era in attesa del taglio cesareo deciso dal ginecologo Rosario Pino quando sarebbe intervenuto il primario Francesco Abate ed il suo aiuto Saverio Eposito che avrebbero addirittura strappato i moduli del consenso già firmato dai genitori ordinando che si procedesse invece col parto naturale. I familiari di Ivana Rigano hanno reagito aggredendo il primario. La donna ha poi potuto partorire soltanto 4 ore dopo. Quando i familiari si sono resi conto delle sue gravi condizioni si sarebbero scagliati contro il ginecologo Rosario Pino, accusandolo di aver ritardato il parto.

Salute Domani**Farmaci antidolorifici senza effetti collaterali sul sistema nervoso centrale**

È stato pubblicato, sulla prestigiosa rivista [Nature Neuroscience](#), lo studio "Anandamide suppresses pain initiation through a peripheral endocannabinoid mechanism", frutto della collaborazione internazionale tra gruppi di ricerca dell'Istituto Italiano di Tecnologia, dell'Università della California Irvine, dell'Università della Georgia (USA) e delle Università di Napoli "Federico II" e di Urbino. Per l'Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) è stato coinvolto nello studio il Dipartimento Drug Discovery and Development (D3), diretto dal prof. Daniele Piomelli. Questo studio si basa sulla comprensione del ruolo dell'anandamide, una sostanza prodotta naturalmente dal corpo umano, che esercita un'importante azione analgesica nell'ambito delle malattie infiammatorie, quale ad esempio l'artrite, e del dolore neuropatico. L'anandamide è una sostanza che fa parte della classe degli endocannabinoidi, chiamati in questo modo in quanto il THC, il principio attivo della marijuana, o Cannabis, ne mima gli effetti. Gli endocannabinoidi regolano una varietà di funzioni fisiologiche, tra cui la fame e la risposta allo stress, ed alcune patologie, tra cui il dolore, la depressione, l'ansia e l'obesità. Precedentemente, si pensava che l'anandamide producesse il suo effetto analgesico esclusivamente attraverso la modulazione dell'attività delle cellule neurali presenti nel cervello e nel midollo spinale, quindi solo a livello del Sistema Nervoso Centrale. Il gruppo di studio ha dimostrato invece che, nel momento in cui avviene un danneggiamento dei tessuti, i livelli di anandamide aumentano nel sito danneggiato, dove l'anandamide, attraverso l'attivazione dei recettori per gli endocannabinoidi CB1, ha la funzione di limitare la trasmissione degli impulsi di dolore verso il midollo spinale ed il cervello. È stato compiuto, inoltre, un ulteriore passo avanti: in seguito all'identificazione del meccanismo molecolare sotteso alla degradazione dell'anandamide, i ricercatori sono riusciti a bloccare il processo esclusivamente a livello periferico. Questo ha permesso di mantenere i livelli di anandamide più alti e, conseguentemente, di conservare l'effetto analgesico della sostanza, senza effetti sul cervello e sul midollo spinale. «La nostra intuizione – afferma Daniele Piomelli, a capo del Dipartimento D3 – è stata che l'anandamide avesse anche attività nel Sistema Nervoso Periferico e che, quindi, si potesse agire su di essa senza coinvolgere il cervello. Di fatto, questo apre la strada alla realizzazione di una classe di farmaci antidolorifici di concezione assolutamente innovativa, senza effetti collaterali centrali, come la sedazione o il rischio di dipendenza. Caratteristiche, queste, comuni di tutti gli altri farmaci analgesici oggi presenti sul mercato, come gli oppiacei, la gabapentina e la pregabalina. Inoltre, la scoperta della capacità del corpo umano di limitare la trasmissione degli impulsi di dolore al cervello direttamente dal sito specifico del danno apre nuove prospettive alla nostra comprensione dei meccanismi fisiologici che regolano il dolore». I ricercatori, dopo aver identificato il meccanismo molecolare di degradazione dell'anandamide ad opera dell'enzima FAAH (Fatty Acid Amide Hydrolase), hanno creato un inibitore di quest'ultimo che non potesse passare la barriera emato-encefalica e che, quindi, non inibisse la degradazione a livello del Sistema Nervoso Centrale, chiamato URB937. In seguito, utilizzando modelli animali è stato dimostrato che l'URB937 inibisce fortemente i segnali fisici della risposta al dolore, dimostrando l'effetto analgesico procurato dal mantenimento locale dei livelli aumentati di anandamide.

AARO-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il Tirreno

I volontari di Montecalvoli hanno collaborato per effettuare il ricovero al Meyer

Un trasporto d'emergenza

Ambulanza della Misericordia in aiuto di un bimbo

MONTECALVOLI. Volo di emergenza tra la Puglia a la Toscana di AeroMed Service Italia, struttura di soccorso aereo sanitario di livello internazionale, per il trasporto di un bambino affetto da gravi problemi respiratori: nato il 21 agosto scorso con grave cardiopatia, era stato operato all'ospedale di Bari con un delicato intervento di cardiocirurgia. Dopo qualche giorno il piccolo ha avuto una ostruzione anatomica bronchiale per cui necessitava di un intervento che viene praticato solo al Mayer di Firenze. Di qui l'allerta alle strutture della Toscana. **Richiesto da Bari l'intervento di AeroMed, il direttore sanitario dottor Francesco Ferrante nel giro di poche ore ha inviato l'aero-ambulanza in versione full Icu (Intensive care unit) con 2 anestesisti rianimatori e un paramedico specializzato. In meno di 3 ore da Bari il piccolo era al Mayer.** Per giungere in così breve tempo all'ospedale pediatrico più importante d'Italia è stato fondamentale l'apporto di un mezzo di soccorso della Misericordia di Montecalvoli, che dall'aeroporto Vespucci ha portato il bambino alla sede del Mayer. A bordo dell'ambulanza, Benedetta e Barbara, volontarie dell'associazione, da pochi mesi partner ufficiale di AeroMed. «E' stata una gara contro il tempo, ma tutto ha funzionato alla perfezione - racconta Benedetta -. La nostra ambulanza, e ne abbiamo altre 3 con tutte le apparecchiature medicali necessarie in caso di emergenze multiple, è attrezzatissima per queste cose, come è preparatissimo il personale. Appena allertati siamo partiti per l'aeroporto di Firenze. Una bella esperienza, umanamente straordinaria e che si è conclusa positivamente. Siamo contente di aver dato una mano per salvare una vita».

Il Resto del Carlino

«Opero al cuore con un mouse Il paziente è a Milano, io a Ravenna»

Intervento via web: la nuova tecnica del cardiocirurgo Carlo Pappone

di TIZIANO ZACCARIA COTIGNOLA (Ravenna) **STAMANE al Maria Cecilia Hospital di Cotignola il professor Carlo Pappone, luminare a livello internazionale, effettuerà un eccezionale doppio intervento cardiocirurgico a distanza**¹. Seduto davanti a un computer, muovendo semplicemente un mouse, Pappone opererà in contemporanea un paziente all'Istituto Città Studi di Milano e un paziente posto a un piano superiore della stessa clinica ravennate appartenente al Gruppo Villa Maria. Il professore guiderà telematicamente un sondino (mosso da campi magnetici) attraverso i vasi sanguigni, fino a farlo arrivare al cuore dei pazienti, **dove con la tecnica dell'ablazione a radiofrequenza risolverà le anomalie in anestesia locale**. «Già nel 2006 eseguii un intervento a distanza, da Boston a un paziente all'Istituto scientifico universitario San Raffaele di Milano. Ma in quella occasione, per la trasmissione delle operazioni, utilizzai un satellite, che è una via di comunicazione molto costosa e a volte non stabile. L'evento di domani (oggi, ndr) sarà invece realizzato attraverso la linea Vpn (Virtual private network) spiega il professore una tecnologia che, utilizzando una connessione Internet, consente di collegarsi con sicurezza da una parte all'altra del mondo. E' una linea semplice, che quando entra in un ospedale viene criptata, evitando intrusioni esterne. Non solo. La stessa linea consente di interagire contemporaneamente con più situazioni in diversi ospedali in modo molto economico. Faremo due interventi a distanza' al costo di un euro, a fronte delle diverse migliaia di euro occorrenti per l'affitto di un satellite». Due operazioni contemporanee: qualcuno potrebbe insinuare che lei intende spettacolarizzare la cardiocirurgia. «E' soltanto un modo per determinare la democrazia della scienza'. Voglio far capire che con questa tecnologia, applicabile a diverse malattie cardiologiche, si può intervenire in qualsiasi momento, a prescindere da dove il paziente vive e in quale ospedale è ricoverato. Si può intervenire anche mentre un altro paziente, in un'altra parte del mondo, è già sotto i ferri dello stesso chirurgo. Certo, è opportuna la presenza sul posto di un medico che possa interagire col cardiocirurgo, ma per il resto è sufficiente che il paziente venga portato all'interno di una camera magnetica provvista delle tecnologie adeguate. La democrazia della scienza' sarà compiuta quando riusciremo a offrire questo tipo di servizio ai Paesi in via di sviluppo». STAMANE il professor Pappone opererà davanti a una platea di addetti ai lavori, che potranno osservare gli interventi attraverso un grande schermo, nella sala assemblee del Maria Cecilia Hospital. Il tutto avverrà in occasione della cerimonia di apertura del più avanzato polo di aritmologia al mondo, realizzato proprio all'interno della struttura ospedaliera di Cotignola, appartenente al Gruppo Villa Maria, che ha investito ben venticinque milioni di euro in questo progetto.

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il Messaggero

I soccorsi, via mare, terra ed aria, scattati tempestivamente

I soccorsi, via mare, terra ed aria, nonostante siano scattati tempestivamente, non sono riusciti a salvare la vita della neonata partorita dalla madre in una situazione di vera e propria emergenza. La donna, Carla Zacco, 34 anni, di Roma, è stata colta dalle doglie mentre viaggiava su una nave di linea, la Catania Grimaldi Ttl, sulla quale si era imbarcata dal porto di Civitavecchia sabato sera con la madre e il marito di nazionalità inglese per raggiungere Catania. Ieri mattina alle nove, a circa 36 miglia da Capri, la donna è stata colta da forti dolori che hanno suscitato l'allarme del medico di bordo che resosi conto che la situazione poteva evolversi in peggio, tanto da paventare un parto prematuro, ha dato l'allarme via radio allertando la Capitaneria di Porto di Napoli che subito si è prodigata per avviare un'intensa attività di soccorso. Sono partite dai porti di Napoli e di Ischia le due motovedette in dotazione, mentre dalla Capitaneria di Capri, comandata dal capitano di corvetta Marino Bertocci è stata subito approntata l'idroambulanza CP455 con i sanitari del 118. Alla guida del mezzo navale, in dotazione di soccorso solo al porto di Capri, si è portato il maresciallo Maurizio Turiello che con i suoi due marinai dell'equipaggio Giuseppe Palumbo e Giuseppe Incarnato, nonostante il mare forza 4, in meno di due ore di navigazione ha raggiunto la nave. I marinai hanno dovuto effettuare una vera e propria operazione di abbordaggio, stanti le pessime condizioni del mare, e dal ponte di comando è stata lanciata una scaletta in corda sulla quale si sono avventurate la dottoressa del 118 Carmen Aprea e l'infermiera Elvira Langella, che con molto coraggio, arrampicandosi lungo la precaria struttura, sono riuscite a salire a bordo ed a prestare i primi soccorsi alla donna. Il medico ha chiesto al personale di bordo di fare arrivare immediatamente un elicottero per trasferire d'urgenza in una struttura sanitaria attrezzata la partoriente che correva seri pericoli a causa di sopraggiunte emorragie. Dopo poco tempo la nave è stata sorvolata dall'elicottero di soccorso dei vigili del fuoco, che però per poter far salire a bordo la donna in pericolo di vita doveva necessariamente essere medicalizzato, cioè tra i componenti dell'equipaggio doveva essere fatto salire un medico. La richiesta è stata avanzata alla dottoressa ed all'infermiera e le due donne non hanno esitato a dichiarare la loro disponibilità. Si è avuto così ancora un secondo rocambolesco imbarco, con molto coraggio, i vigili del fuoco si sono accostati quanto più possibile alla nave ed è stato lanciato un verricello al quale si è agganciato prima il medico e poi l'infermiera che sono state issate a bordo e l'ultima a salire è stata la barella sulla quale era stata assicurata la partoriente. L'elicottero si è diretto verso l'ospedale Cardarelli, dove è atterrato in circa cinque minuti. Sulla piazzola d'atterraggio ad attendere c'era una autoambulanza attrezzata con ostetrica, neonatologo ed anestesista e rianimatore. Non appena l'elicottero ha toccato il suolo la donna ha partorito una bambina, di poco più di 26 settimane, di 800 grammi. La corsa disperata dell'autoambulanza verso il reparto di pediatria però non è servita a salvarle la vita, mentre la madre è stata trasferita nel reparto di chirurgia. La sfortunata donna romana presto sarà raggiunta dai familiari che non hanno potuto seguirla nella fase dei soccorsi, perché era impossibile salire sull'elicottero, e sia la madre che il marito, di nazionalità inglese, hanno dovuto proseguire il loro viaggio a bordo della nave che li ha condotti a Catania.

La Provincia di Como

Cento medici di famiglia in visita

Cento medici in visita al nuovo Sant'Anna. Hanno visitato tutti gli spazi della nuova struttura di San Fermo, i reparti di chirurgia, il pronto soccorso, le rianimazioni, le sale operatorie. Hanno notato le differenze tra vecchio e nuovo ospedale. Tra la concezione dei reparti e il nuovo assetto che viene definito per intensità di cure. C'erano medici di medicina generale, che lavorano sul territorio e pediatri. «L'incontro arriva al termine di una serie di sette incontri organizzati con la direzione generale del San'Anna dalla scorsa primavera - dice il dottor Gianluigi Spata, presidente dell'Ordine dei medici -. Caso ha voluto che la visita cadesse il giorno dopo il rinvio del trasloco. Non c'è un nesso tra le due cose. Comunque secondo me l'ospedale ha una concezione moderna, che risponde alle esigenze dei pazienti».

Non tutti i medici, soprattutto alcuni medici ospedalieri, ritengono comoda la nuova divisione ma secondo Spata l'ospedale ha molte carte da giocare.

«Secondo me questa organizzazione è più funzionale - dice ancora il presidente dei medici -. E poi bisogna guardare le apparecchiature tecnologiche che sono davvero all'avanguardia». I medici hanno guardato i nuovi macchinari per la radioterapia, il nuovo acceleratore che rende più precise le cure. E sono rimasti impressionati dalle rianimazioni e dalla parte robotica che si trova nelle sale operatorie.

AAROIE-MAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroieamac.it
www.aaroieamac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044